

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Regionala informationstjänster
Daniel Malmgren

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2025-09-09

HSN 2025-0449

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över remiss – Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling

Ärendebeskrivning

Region Stockholm har av Socialdepartementet givits möjlighet att yttra sig över innehållet i departementspromemorian - Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling. Detta tjänsteutlåtande utgör regionens remissvar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Departementspromemorian - Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande över departementspromemorian – Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling som nämndens yttrande och överlämnar detta till Socialdepartementet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Inom ramen för uppdraget att möjliggöra en nationell digital infrastruktur för hälsodata (S 2024:A) har utredningen haft i uppdrag att analysera de rättsliga förutsättningarna för att kunna inrätta en nationell vårdförmedling med särskilt fokus på en nationell katalog över vårdgivare och utförare av socialtjänst.

Den föreliggande promemorian, Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling, utgör utredningens tredje delredovisning. Promemorian innehåller förslag till en ny lag som innebär att E-hälsomyndigheten får till uppgift att samla in och tillhandahålla vissa uppgifter som vårdgivare och deras organisation samt utbud av hälso- och sjukvård, samt regioners avtal med vårdgivare som erbjuder hälso- och sjukvårdstjänster. Det register som E-hälsomyndigheten ska föra benämns den nationella katalogen för vårdgivar- och vårdutbudsinformation. Katalogen är en förutsättning att kunna inrätta en nationell vårdförmedling.

Utredningen har resulterat i departementspromemorian ”Rättsliga förutsättningar för en nationell vårdförmedling” vilken region Stockholm nu givits möjlighet att yttra sig över.

Överväganden

Region Stockholm delar utredningens syfte att arbetet med att korta vårdköerna är en viktig uppgift för att svara upp mot de krav som framgår i Hälso- och sjukvårdslagen. Som en del i detta har Region Stockholm inrättat en ny ägarstyrning för att underlätta och skapa förutsättningar för att öka samordningen av och samarbetet mellan tillgängliga regionägda vårdresurser. Detta förenklar möjligheten att kunna arbeta gemensamt för att uppnå vårdgaranti för regionens vårdområden och på så sätt tillhandahålla vård inom rimlig tid för invånarna i Stockholms län.

Region Stockholm har i jämförelse med många andra regioner relativt korta väntetider. De korta väntetiderna beror på ett aktivt arbete som genomförts under en längre period med fokus på att öka tillgängligheten samt att skapa goda förutsättningar för personalen i vården att bedriva en effektiv och patientcentrerad vård. Region Stockholm har därtill upprättat en central funktion vars uppgift är att bistå vårdgivare med stöd avseende vårdgarantins regelverk samt att bistå med information om hur patienter kan lotsas till andra regioner då vårdgarantin inte kan hållas.

Region Stockholm har under de senaste åren genomfört ett omfattande och genomgripande arbete för att strukturera upp informationsmängder avseende utförare av vård, vårdavtal samt vårdutbud i regionen. En informationsförvaltning har inrättats vars uppdrag är att förvalta informationsmängderna samt att säkerställa en fortsatt god datakvalitet. Utifrån detta kan Region Stockholm utlämna efterfrågade data till E-hälsomyndigheten förutsatt att det kan göras via ett digitalt gränssnitt. Detta är en viktig förutsättning för Region Stockholm utifrån det stora antal avtal och vårdgivare som regionen hanterar och där en manuell överföring skulle vara tidsödande samt innebära en administrativ kostnad för regionen. Det bör även tilläggas att om fler informationsmängder blir obligatoriska att utlämna och/eller att formatet på information förändras så kan det bli en administrativ och teknisk kostnad för regionen.

Ett nationellt vårdförmedlingssystem, som delbetänkandets lagförslag syftar till att bidra till genom ökad informationsplikt för regioner och vårdgivare, har ett gott syfte; att på nationell nivå skapa förutsättningar för jämlik vård och kortare köer i hela landet. Region Stockholm har som ambition att bidra till en jämlik vård och till att korta vårdköer, regionalt och nationellt, och regionen jobbar därför aktivt med att förvalta samt att upprätta nya samarbetssamtal med andra regioner. Region Stockholm deltar aktivt i Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) vårdlotsnätverk, för att dela regionens och ta del av andra regioners arbete kring vårdgarantin. Region Stockholm är i största möjligaste mån andra regioner behjälpliga vid förfrågningar om ledig kapacitet. Regionen deltar även i SKR:s tillgänglighetsnätverk för att hålla sig uppdaterad om tillgängligheten nationellt.

Region Stockholm har en hög kapacitet och tar redan emot ett stort antal patienter från andra regioner men remitterar ett mycket litet antal patienter till utomlänsvård på grund av vårdgarantin. Under 2024 hanterade vårdgarantikansliet endast 7 ärenden för vård utanför regionen. Under samma period tog Region Stockholm emot mer än 4 000 utomlänspatienter bara inom slutenvård hos privata vårdgivare. Antalet till Region Stockholms regionägda sjukhus är betydligt större än så. Därför ser vi Region Stockholm som en region som kommer att nyttja nationell vårdförmedling relativt lite men ha nytta av att vårdlotsar från andra regioner tar kontakt med rätt remissmottagare i Region Stockholm vid första försöket. För vårdgivarna är administrationen högre vid hantering av utomlänspatienter och denna andel kan komma att öka vid införandet av Nationell vårdförmedling.

Region Stockholm anser den information som presenteras i E-hälsomyndighetens förslag ej är tillräcklig för att uppnå önskad effekt. Detta kan endast uppnås om information som presenteras i tjänsten är så pass innehållsrik att vårdpersonal kan utfärda en korrekt remiss/överlämning till mottagande vårdgivare/region utan att skapa ökad administration hos mottagande part eller skapa ytterligare väntan för patienten. Region Stockholm anser att ett arbete behöver genomföras för att ta fram viken typ av utbudsinformation som är nödvändig för Nationell vårdförmedling. Arbetsgruppen för ett sådant arbete bör bestå av representanter för vården såsom vårdlotsar, remittenter och remissmottagare. Det är av vikt att detta beaktas, då det annars föreligger en risk att Nationell vårdförmedling utvecklas till ytterligare ett administrativt skikt av så kallat stöd till regioner och vårdgivare, vilket i realiteten snarare kan komma att utgöra ett förstärkt inslag av styrning.

Vidare bör Nationell vårdförmedling kunna hantera att regionerna har organiserat sin vård och utbud olika. Till exempel utförs en typ av vård i vissa regioner på sjukhus och kräver remiss och där samma typ av vård sker utanför sjukhus och utan remiss i andra regioner.

Region Stockholm instämmer i att väntetider bör hämtas från Socialstyrelsen genom ett statistikutlämnande till E-hälsomyndigheten. Genom detta förfaringssätt blir det ingen dubbelrapportering för regionen, den administrativa belastningen för regionerna ökar inte och risken för olika datamängder i statistikuttag minskar. Region Stockholm anser att termen "genomförda väntetider" ska användas i stället för "faktiska väntetider". Termen "genomförda" är den vedertagna av Socialstyrelsen och SKR och används i deras filspecifikationer samt i olika presentationsvyer från SKR och Socialstyrelsen.

Förslaget Nationell vårdförmedling har på sikt förutsättningar att uppnå sitt syfte, det vill säga att korta vårdköer och bidra till en mer jämlik vård i Sverige utifrån ett väntetidsperspektiv. Dock ser Region Stockholm en risk att det kan få en omvänd effekt på tillgången till fysiskt nära specialiserad vård. Förslaget innebär att jämlik vård och korta väntetider uppnås genom att vården utförs i en annan region, med stor sannolikhet i de större regionerna. Det kan bli ökade resor för patienter som remitteras till vårdgivare i annan region med negativ miljöpåverkan som följd. Det kan också få till följd att privata vårdgivare väljer att centralisera sina verksamheter till storstadsregioner, en ytterligare centralisering av vården, som i sin tur kan leda till ett försämrat nära vårdutbud. Detta kan upplevas som ytterligare ett hinder för vårdsökande patienter som kan innebära att

fler avstår vård från vilket i sin tur medför patientsäkerhetsrisker. Vidare kan detta försvåra en hållbar kompetensförsörjning då regioner med minskat vårdutbud och regioner som står inför ökad konkurrens från privata aktörer riskerar att få svårare att behålla och rekrytera kvalificerad personal. Detta kan leda till en negativ påverkan på tillgången till både akut och elektiv vård på vissa håll. En ökning av inkommande ärenden till vårdgarantikansliet kan innebära en viss ökning av administration för regionen.

Region Stockholm anser att det saknas tillräcklig motivering till varför andra än regionfinansierade vårdgivare åläggs en uppgiftsskyldighet till registret. Att dessa aktörer åläggs en sådan skyldighet har ingen koppling till det som är utredningens nuvarande syfte, det vill säga att "skapa förutsättning för att väntande patienter erbjuds vård hos en annan vårdgivare med kortare väntetider oavsett var i landet denna vårdgivare finns". Det framstår som motsägelsefullt mot bakgrund att uppgiftsskyldigheten inte föreslås omfatta vårdgivare som tillhandahåller kommunal hälso- och sjukvård eller statlig sjukvård, med motiveringen att det inte krävs för att uppfylla det beskrivna syftet.

Vad gäller regionernas upplysningsskyldighet så avgränsas denna enligt lagförslaget (5§) till "uppgifter om avtal". På sidan 56 resoneras lite kring Lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning, LOL, och Lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, LOF, med etableringsrätt och samverkansavtal. Ett tänkbart problem med avgränsningen till "avtal" är dock att det finns vårdgivare som är verksamma inom LOL respektive LOF i Region Stockholm som ej har ett samverkansavtal, utan grundar sin rätt till debitering direkt på övergångsregler. Dessa övergångsregler ingår troligen inte i kategorin avtal. Det skulle i så fall behöva tydliggöras att de ändå ska ingå. I Region Stockholm finns idag 35 vårdgivare som omfattas av övergångsbestämmelserna och som alltså inte har tecknat något samverkansavtal.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget till beslut bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget till beslut bedöms inte medföra några konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslaget till beslut bedöms inte medföra några konsekvenser för jämlik och

jämställd vård.

Miljökonsekvenser

Förslaget till beslut bedöms inte leda till några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Förslaget till beslut bedöms inte medföra några administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Caroline Hagberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Anders Ahlsson, 2025-09-09